



1 Was ist Pseudokrupp?

Pseudokrupp (virale stenosierende Laryngitis) ist eine Atemwegserkrankung, bei der die Schleimhaut im Bereich des Kehlkopfes und der Stimmbänder entzündet und angeschwollen ist. Dadurch sind die Atemwege verengt, es kann eine starke **Atemnot** entstehen, die einen anfallartigen **Husten** (Krupphusten) auslöst und für das Kind lebensbedrohlich werden kann. Unter Pseudokrupp-Anfällen leiden vorwiegend Säuglinge und Kleinkinder im Alter zwischen 3 Monaten und 5 Jahren. Bei älteren Kindern kommt es selten zu lebensgefährlichen Hustenattacken, da Kehlkopf und Luftröhre mittlerweile stärker geweitet sind. Pseudokrupp-Anfälle treten in den Herbst- und Wintermonaten deutlich häufiger auf als im Frühjahr oder Sommer. Bei einem Anfall sollten die Bezugspersonen in jedem Fall Ruhe bewahren und den Kinder- und Jugendarzt rufen.

2 Ursachen

In den meisten Fällen werden Pseudokrupp-Anfälle durch Virusinfektionen hervorgerufen.

Schwere und längere Verläufe von Pseudo-Krupp-Anfällen sind nach Influenza-A-, Herpes- und Masern-Infektionen [Masern-Krupp] möglich. In selteneren Fällen verursachen Bakterien wie z. B. *Haemophilus influenzae* Typ B oder *Corynebacterium diphtheriae* (Diphtherie) eine lebensbedrohliche Luftnot (sog. Epiglottitis). Aufgrund der zur Verfügung stehenden Impfungen treten diese Erkrankungen jedoch nur selten auf.

3 Symptome & Krankheitsbild

Vor dem Auftreten von den Anfällen zeigen Kinder meist unspezifische Beschwerden einer Erkältung mit leichtem **Fieber** (bis etwa 38,5°C). Die Pseudokrupp-Anfälle treten in den folgenden Tagen vorwiegend in den Abendstunden oder in der Nacht auf. Tagsüber dagegen bleiben die Kinder in der Regel beschwerdefrei. Bei einem akuten Pseudokrupp-Anfall leiden die Kinder unter trockenem, bellendem Husten, Heiserkeit und Atemnot. Typisch ist das laute Einziehen der Luft beim Einatmen. Das flache Liegen und ein niedriger Cortisolspiegel (Cortisol lindert Entzündungen) in der Nacht begünstigt die Schleimhautschwellung, die zur Atemnot führt.

4 Auswirkungen

Ein Pseudokrupp-Anfall kann in unterschiedlichen Schweregraden auftreten. Während sich bei manchen Kindern lediglich ein bellender Husten und leichte Atem- oder Schluckbeschwerden bemerkbar machen, besteht bei anderen Kindern akute Erstickungsgefahr. Dann muss sofort der Notarzt oder Rettungsdienst gerufen werden. Ist der Anfall nicht ganz so schlimm, sollte man trotzdem sofort den Kinder- und Jugendarzt aufsuchen. Er verabreicht und verordnet Medikamente (Kortisonzäpfchen, Inhalator), damit sie bei einem erneuten Anfall immer griffbereit sind.

Die meisten Pseudokrupp-Anfälle verlaufen ohne Komplikationen.

5 Diagnose

Aufgrund der charakteristischen Symptome wie bellender Husten und dem hörbaren Einziehen der Luft beim Einatmen kann der Kinder- und Jugendarzt einen Pseudokrupp-Anfall sofort erkennen. In seltenen Fällen ist es sinnvoll, eine Blutuntersuchung durchzuführen bzw. einen Abstrich zu machen, um auf eine bakterielle Infektion hin zu untersuchen. Wird ein Pseudokrupp-Anfall durch Bakterien ausgelöst (z.B. Staphylokokken oder Haemophilus influenzae), ist die Anzahl Leukozyten deutlich erhöht.

6 Therapie

Eine der wichtigsten Maßnahmen ist: Ruhe bewahren und versuchen, das Kind zu beruhigen. Herzklopfen, Erstickenangst und Unruhezustände können den Anfall noch verschlimmern. Folgende Maßnahmen helfen die Luftnot zu verringern:

- Das Kind hoch nehmen oder zumindest aufrecht hinsetzen. Das Einatmen kühler Luft wirkt lindernd. Dazu kann das Fenster geöffnet werden und das Kind evtl. vor das Fenster gesetzt werden. Frische Luft verstärkt die Sauerstoffzufuhr.
- Steroide bzw. Cortison als Saft oder Zäpfchen werden häufig eingesetzt, um die Schleimhaut abschwellen zu lassen. Zäpfchen brauchen länger, bis sie wirken.
- Ebenso kann das Kind bei starker Atemnot in der Klinik oder kinder- und jugendärztliche Praxis unter Aufsicht Dampf mit abschwellend wirkenden Substanzen (Adrenalin) inhalieren.
- **In der Akuttherapie hat Cortison keine Nebenwirkungen, kann jedoch lebensrettend sein. Daher keine Angst vor Cortison, es ist das richtige Hilfsmittel, um dem Kind die akute Atemnot zu nehmen und zu einer raschen Abschwellung der Kehlkopfschleimhaut zu führen.**
- Hat sich das Kind wieder beruhigt, sollte man ihm etwas Kühles zum Trinken (in kleinen Schlucken trinken!) geben, Wasser oder Tee.

7 Wichtiger Hinweis

Wichtig ist, dass ein – in der Regel eher harmloser – Pseudokrupp-Anfall von lebensgefährlichen Erkrankungen wie dem „echten“ Krupphusten oder der akuten bakteriellen Epiglottitis unterschieden wird. Deshalb sollte möglichst ein Kinder- und Jugendarzt zu Rate gezogen werden, damit das Kind ausreichend untersucht wird und die richtige Diagnose gestellt werden kann. Bei dem „echten Krupp“ handelt es sich um Diphtherie. Daher sollten alle Kinder gegen Diphtherie und Haemophilus influenzae, dem Erreger der Epiglottitis, geimpft sein.

Quelle/ Adressen & Links:
Kinderärzte im Netz (Deutschland)

Gesellschaft für Pädiatrische Pneumologie e.V.
E-Mail: gpp@pneumologie.de
Internet: www.paediatrische-pneumologie.eu/